

(みほん) 西宮市総合福祉センター専用使用団体登録申請書

太線の枠内を記入してください。

申請日 ○○年○○月○○日

(フリガナ) 団体名	○ ○ ○ ○ カイ			略 称	○○ (なければ記入しなくていいです。)
(フリガナ) 代表者名	ニシノミヤ タ ロウ 西宮太郎 印鑑を忘れずに!  印				
所在地	〒○○○-○○○○ 西宮市○○町○○番○○号 電話番号 ○○○○-○○○-○○○○ ファックス番号 ○○○○-○○○-○○○○				
目的	○○を目的として活動する。				
活動内容	主な活動内容 1. ○○○○ 2. ○○○○				
その他	会員数	○○	名	内障害手帳等所持者	○○ 名
役員名簿 (別添可)	役職名	氏名	住所		電話番号
	会長	○○○○	○○市○○町○○番○○号		○○○○-○○○-○○○○
	副会長	○○○○	○○市○○町○○番○○号		○○○○-○○○-○○○○
	会計	○○○○	○○市○○町○○番○○号		○○○○-○○○-○○○○
	庶務	○○○○	○○市○○町○○番○○号		○○○○-○○○-○○○○
	理事	○○○○	○○市○○町○○番○○号		○○○○-○○○-○○○○
添付書類	○会則 ○会員名簿 ○その他(具体的に会報・パンフレット・チラシ)				
その他					
記入上の 注意事項等	*1 団体名は正確にご記入下さい。 *2 団体名・代表者・所在地の変更があった場合は、必ず変更届けを提出してください。 *3 会則および会員名簿(別紙添付でも構いません。)は必ず添付してください。				
「西宮市総合福祉センター専用使用団体登録申請書」(個人情報)の利用は、集会施設等の円滑な使用を目的とするものであり、それ以外の目的のために利用することはありません。					

総合福祉センター (本館・別館)	(1) 障害者団体 *ここから下は記入しないでください。
	① 障害者で構成された団体 ア 障害者施設(市内) イ 障害者施設(市外) ウ 当事者団体(市内) エ 当事者団体(市外)
	② 会員の過半数が障害手帳の所持者であり、センターに登録した団体 ア 市内 イ 市外
	③ 障害者スポーツ・文化活動としてセンターが認めた団体
(2) 障害者の家族および介護者の団体	
① 障害者の親の会等の団体 ア 障害者施設の保護者会(市内) イ 障害者施設の保護者会(市外) ウ 障害者の家族会(市内) エ 障害者の家族会(市外)	
(3) 障害者の福祉に協力するもの及び団体	
① 障害者施設職員及びその団体 ア 障害者施設の運営団体(市内) イ 障害者施設の連絡・協議会(市内) ウ 障害者施設の連絡・協議会(市外)	
② 障害者支援ボランティア及びその団体 ア 障害者地域生活支援センター(市内) イ 障害者地域生活支援センター(市外) ウ 障害者支援団体(市内) エ 障害者支援団体(市外) オ 障害者スポーツ推進団体(市内) カ 障害者スポーツ推進団体(市外)	
③ 公共的団体 ア 市内 イ 市外	
④ 西宮市障害福祉関係	
(4) その他市長が適当と認めたもの	
① 国及び地方公共団体	
② 障害者福祉以外の福祉関係団体 ア 市内 イ 市外	
③ 障害者福祉以外の老人・母子父子福祉関係団体	

団体登録をし、使用を許可してよろしいか。 決済日 年 月 日 台帳記入[㊞] 利用証発行[㊞]

登録番号			
団体記号			
使用料等	有料	無料	減免(号)

課長	係長	係	副	受付者